



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترای حرفه‌ای در رشته پزشکی

موضوع:

بررسی مقایسه‌ای وضعیت هستوپاتولوژیک در دیواره راست و چپ ناحیه کاردیا و

EG Junction از لحاظ میزان بروز ضایعات پیش سرطانی و التهابی در ۱۰۰

مورد از مراجعه کنندگان به کلینیک ارس از سال ۸۴-۸۳

استاد راهنما:

دکتر عباس یزدانبد

اساتید مشاور:

دکتر منوچهر ایرانپور - دکتر مهران ظریفی

نگارش:

سعید صلواتی

سال تحصیلی: ۱۳۸۴-۱۳۸۳

فهرست

عنوان	صفحه
چکیده	۱
مقدمه	۳
فصل ۱ - کلیات :	
۱-۱-اهداف.....	۴
۱-۱-۱-اهداف کلی	۴
۱-۱-۲-اهداف تحلیلی	۴
۱-۱-۳-هدف کاربردی	۴
۱-۱-۴-اهداف توصیفی	۵
۱-۲-سئوالات	۵
۱-۳-فرضیات	۶
فصل دوم : بررسی متون	
۱-۲-۱-کارهای انجام شده در زمینه تحقیق.....	۷
۲-۲-تومورهای معده	۸
۳-۲-اپیدمیولوژی	۸
۴-۲-اتیولوژی.....	۹
۵-۲-عائم بالینی	۱۰
۶-۲-طبقه بندی مورفولوژی	۱۱
۷-۲-آبشار تولید کارسینوم معده	۱۴



۱۸..... ۲-۸- کانسرهای ناحیه کاردیا.....

۲۲..... ۲-۹- مرحله بندی تومور

فصل سوم : مواد و روشها

۲۵..... ۳-۱- روش کار

۲۵..... ۳-۲- مراحل انجام پژوهش.....

۲۶..... ۳-۳- مشخصات طرح

۲۶..... ۳-۴- روش گردآوری اطلاعات.....

۲۷..... ۳-۵- روش های آماری

۲۸..... ۲-۶- پرسشنامه

فصل چهارم : جداول و نمودار ها

۲۹..... جدول و نمودار

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۵۰..... ۵-۱- تفسیر نتایج

۵۴..... ۵-۲- نتیجه گیری

۵۵..... ۵-۲- پیشنهادات.....

۵۶..... چکیده انگلیسی

۵۸..... منابع.....

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: جدول مرحله بندی آدنوکارسینومهای مری و معده.....	۲۲
جدول ۱-۴: توزیع فراوانی موارد مطالعه شده برحسب سن.....	۳۰
جدول ۲-۴: اطلاعات توصیفی شدت التاب در دیواره چپ و راست z line.....	۳۱
جدول ۳-۴: جدول اطلاعات توصیفی شدت التهاب در دیواره چپ و راست کاردیا.....	۳۲
جدول ۴-۴: جدول اطلاعات توصیفی میزان آتروفی و دیواره چپ و راست ناحیه z line.....	۳۳
جدول ۵-۴: جدول اطلاعات توصیفی میزان آتروفی در دیواره چپ و راست ناحیه کاردیا.....	۳۴
جدول ۶-۴: جدول اطلاعات توصیفی میزان متاپلازی روده ای در دیواره راست و چپ ناحیه z line.....	۳۵
جدول ۷-۴: اطلاعات توصیفی میزان متاپلازی روده ای در سمت چپ و راست ناحیه کاردیا.....	۳۶
جدول ۸-۴: جدول اطلاعات توصیفی میزان آلودگی با عفونت H . pylori در دیواره ناحیه راست و چپ z line.....	۳۷
جدول ۹-۴: جدول اطلاعات توصیفی میزان آلودگی با H.Pylori در دیواره راست و چپ ناحیه کاردیا.....	۳۸
جدول ۱۰-۴: جدول اطلاعات توصیفی مربوط به طبقه بندی VC در دیواره راست و چپ ناحیه z line.....	۳۹
جدول ۱۱-۴: جدول اطلاعات مربوط به طبقه بندی V.C در دیواره راست و چپ ناحیه کاردیا.....	۴۰

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۲-۲: نقش H. Pylori در بروز کارسینوم معده در نمودار زیر نشان داده شده نمودار ۱۷	
۱-۴ : توزیع جنسی موارد مطالعه شده.....	۲۹
نمودار ۲-۴ : نمودار مربوط به بررسی مقایسه ای شدت التهاب در دیواره چپ و راست ناحیه	
Z Line.....	۴۱
نمودار ۳-۴ نمودار مربوط به بررسی مقایسه ای شدت التهاب در دیواره چپ و راست ناحیه	
کاردیا.....	۴۲
نمودار ۴-۴: نمودار مربوط به بررسی مقایسه ای میزان آتروفی در دیواره چپ و راست ناحیه	
Z Line.....	۴۳
نمودار ۵-۴ نمودار مربوط به بررسی مقایسه ای میزان ونوع متاپلازی روده ای در دیواره چپ و	
راست ناحیه z Line.....	۴۴
نمودار ۶-۴ نمودار مربوط به بررسی میزان ونوع متاپلازی روده ای در دیواره راست و چپ	
ناحیه	
کاردیا.....	۴۵
۷-۴ نمودار مربوط به بررسی میزان آلودگی با عفونت H.Pylori در دیواره راست و چپ	
Z Line.....	۴۶
نمودار ۸-۴ نمودار مربوط به بررسی میزان آلودگی با عفونت H.Pylori در دیواره راست و	
چپ کاردیا.....	۴۷

نمودار ۹-۴ نمودار مربوط به بررسی اختلاف دیواره راست و چپ ناحیه Z Line از لحاظ

وضعیت هیستوپاتولوژیک بر اساس طبقه بندی V.C.....۴۸

نمودار ۱۰-۴ نمودار مربوط به بررسی اختلاف دیواره راست و چپ ناحیه کاردیاز از لحاظ وضعیت

هیستوپاتولوژیک بر اساس طبقه بندی V.C.....۴۹

فهرست علائم اختصاری :

EG Junction : esophasiogastric junction

FU : fluorouracil

GERD : Gastroesophasial reflux disease

GI : gastrointestinal

H & E : haematoxylin and eosin

H . pylari : Helicobacter pylori

IM : intestinal metaplasia

6 . V .C : veinna classification

WHO: World health organization



چکیده :

مقدمه و هدف : کانسر معده بعد از کانسر ریه دومین کانسر شایع از لحاظ میزان مرگ و میر در کل دنیا بشمار می رود . در جهان غرب انسیدانس زیر محل‌های آناتومیکی کانسر معده در دهه‌های اخیر تغییر کرده است بدین ترتیب که انسیدانس کانسر های کاردیا افزایش یافته و انسیدانس کانسرهای دیستال معده کاهش یافته است .

مطالعات قبلی که در مورد میزان انسیدانس آدنوم کارسینوم در دیواره راست و چپ ناحیه کاردیا توسط یک گروه از محققین ایرانی انجام گرفت و نتایج آن در مجله 'Gut' به چاپ رسیده نشان داده است که کانسر های کاردیا بیشتر تمایل دارند از دیواره راست منشاء بگیرند تا اینکه از دیواره چپ . در این مطالعه ما بر آن شدیم تا دیواره راست و چپ ناحیه کاردیا را از لحاظ میزان بروز ضایعات پیش سرطانی و التهابی بررسی کنیم و بینم آیا درمورد ضایعات پیش سرطانی و التهابی هم مثل ضایعات سرطانی اختلاف معنی داری بین ۲ دیواره راست و چپ کاردیا وجود دارد؟

موارد و روشها :

مطالعه ما یک مطالعه prospective می‌باشد که بصورت Random در ۱۰۰ نفر از مراجعه کنندگان به کلینیک ارس جهت آندوسکوپی ، انجام گرفته است . پس از آندوسکوپی ۴ عدد بیوپسی از دیواره راست و چپ ناحیه کاردیا و ناحیه Z- Line و یک نمونه هم برای بررسی H.Pylori برداشته شد . هر نمونه بیوپسی در یک شیشه جداگانه در محل فرمالین ۱۰٪ به پاتولوژیست ارسال می شود . نمونه‌ها با فرمالین به مدت ۶ ساعت فیکس شده و با رنگ آمیزی H & E رنگ آمیزی شده و سپس توسط میکروسکوپ نوری مشاهده شد . وضعیت



هیستوپاتولوژیک و ضایعات پاتولوژیک بر اساس طبقه بندی سیدنی نام گذاری شده و در فرم های پاتولوژیک ثبت شد. سپس اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS آنالیز شدند.

نتایج :

این مطالعه بر روی ۱۰۰ بیمار انجام گرفت که ۶۱ نفر آنها مرد (۶۱٪) و ۳۹ نفر زن (۳۹٪) بودند. دامنه تغییرات سنی مبتلایان بین ۱۹ تا ۸۱ سال بود. این مطالعه از لحاظ توپوگرافیک در ۲ قسمت z line و کاردیای معده انجام گرفت و در این ۲ قسمت، دیواره راست و چپ از لحاظ شدت التهاب، متاپلازی روده ای، میزان عفونت با H. Pylori، آتروفی و دیسپلازی با هم مقایسه شدند. پس از جمع آوری اطلاعات، آنالیز توسط نرم افزار SPSS صورت گرفت و با استفاده از آزمونهای wilcoxon، sign، McNemar تحلیل شد. مقادیر sig بدست آمدند از این آزمونها هیچ اختلاف معنی داری را بین میزان عفونت با H. Pylori، میزان آتروفی، میزان وقوع متاپلازی روده و شدت التهاب و دیسپلازی بین دیواره راست و چپ در ناحیه کاردیا و z line نشان نداد.

نتیجه گیری : با توجه به موارد فوق هیچ اختلاف آماری معنی داری بین دیواره راست و چپ کاردیا و z line از لحاظ میزان وقوع ضایعات التهابی و پیش سرطانی مشاهده نشد.

کلمات کلیدی : آتروفی - متاپلازی روده - دیسپلازی - z line - کاردیا.



مقدمه و اهمیت موضوع

در جهان غرب انسیدانس زیر محل های آناتومیکی کانسر معده در دهه های اخیر تغییر کرده است بدین صورت که انسیدانس کانسر کاردیا افزایش یافته و انسیدانس کانسرهای دیستال معده کاهش یافته است.

اردبیل در شمال غرب ایران ، بالاترین انسیدانس کانسر ناحیه کاردیا را در کل دنیا دارد و این یک فرصت منحصر بفرد را برای بررسی اتیولوژی این کانسر ها فراهم می کند. روشن کردن اتیولوژی کانسرکاردیا بعلت افزایش انسیدانس آن در کل دنیا اهمیت فراوانی دارد.

اردبیل در شمال غرب ایران، انسیدانس بالائی از کانسرهای upper GI را داد و در بررسی های بعمل آمده از نظر انسیدانس اختصاصی در محل های آناتومیک مشخص شده که کانسر های ناحیه کاردیا بالاترین انسیدانس را دارد که اکثریت این کانسر ها از دیواره راست کاردیا منشاء می گیرد. مطالعه اتیولوژی این کانسر ها در اردبیل احتمالا دانش ما را درباره علت افزایش این کانسر ها در کل دنیا افزایش خواهد داد (۱).

از طرف دیگر بررسی ضایعات التهابی و پیش سرطانی در ناحیه کاردیا و اینکه از کدام سمت کاردیا (دیواره راست یا چپ) بیشتر منشاء می گیرند ، اطلاعات ما را درباره نحوه تکامل این کانسر ها بالا خواهد بود.